

Bu belge sigortaya ilişkin önemli hususları içermektedir. Sözleşme akdedilmeden önce daha detaylı bilgi için teklifnameye veya Hayat Sigortası Genel Şartlarına bakınız.

Ayrıca www.anadoluhayat.com.tr adresinden detaylı bilgiye ulaşabilirsiniz. Sözleşme akdedildikten sonra poliçenizi ve adı geçen tüm belgeleri okumanız önemlidir.

Sigortacıya İlişkin Bilgiler

ANADOLU HAYAT EMEKLİLİK A.Ş.

İş Kuleleri Kule:2 Kat:17-20 34330 Levent/İstanbul Tel: 0850 724 55 00

E-posta Adresi: hizmet@anadoluhayat.com.tr

Faks: (0212) 317 70 77

İnternet Adresi: www.anadoluhayat.com.tr

Ticaret Sicil Numarası: 265737

Büyük Mükellefler V.D. 0680064936

MERSİS Numarası: 0068006493600013

Faaliyet konusu: Hayat grubu ve kaza sigortaları ile bireysel emeklilik faaliyetleri

Aracı Bilgileri

Acente Ticaret Unvanı:

Adresi:

Acente Kodu:

Telefon:

E-posta adresi:

Faks:

İnternet Adresi:

Ticaret Sicil Numarası:

Vergi Dairesi:

MERSİS Numarası:

Faaliyet Konusu:

Sigortanın Türü: Yıllık Hayat Sigortası

Verilen Teminatlar

✓ **Ölüm Teminatı**

Sigorta süresi içinde ve belirlenen koşullarda sigortalının ölümü ihtimaline karşı verilen teminat tutarını ifade eder. Sözleşmede gösterilen süre içinde sigortalının ölümü halinde, sigortacı tazminatı ilgili kişilere öder. Kritik hastalık tazminatı ödenen bir sigortalının sigorta süresi içinde ölümü halinde, lehtar(lar)a ölüm teminatı ile kritik hastalık teminatı arasındaki fark ölüm tazminatı olarak ödenir.

✓ **Kritik Hastalık Teminatı**

Ölüm teminatının yarısı kadardır. Aşağıda sayılan risklerden birinin gerçekleşmesi durumunda kritik hastalık tazminatı ödenir. Teminat kapsamında olan birden fazla rahatsızlığın ortaya çıkması halinde sadece bir kez ve ilk rahatsızlık için ödeme yapılır. Standart Kritik Hastalık Sigortası tedavi masraflarını içermez. (Kritik hastalık teminatı, olası ölüm riskine bağlı ödemenin hızlandırılmasına yönelik olarak verilmektedir.)

Muafiyet

Kritik hastalık teminatı için sigorta başlangıcında 90 günlük muafiyet süresi uygulanır. Bekleme süresi 30 gündür. Muafiyet hakkında detaylı bilgi Standart Kritik Hastalık Sigortası Özel Şartlarında yer almaktadır.

Kapsam Dışı Haller

Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi ve teminat dışında kalan durumlar için, Hayat Grubu Sigortaları Yönetmeliğini, Hayat Sigortaları Genel Şartlarını ve Standart Kritik Hastalık Sigortası Özel Şartlarını inceleyiniz.

Sözleşme Süresindeki Yükümlülükler ve Tazminata İlişkin Genel Bilgiler

- Sigorta ettiren sözleşmenin yapılması sırasında bildiği veya bilmesi gereken tüm önemli hususları sigortacıya bildirmekle yükümlüdür. Sigortacıya bildirilmeyen, eksik veya yanlış bildirilen hususlar, sözleşmenin yapılmamasını veya değişik şartlarda yapılmasını gerektirecek nitelikte ise, önemli kabul edilir. Bu nedenle sözleşmenin her aşamasında sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama halleri ortaya çıkabilir.
- Riskin gerçekleşmesi halinde, tazminat talebinin gecikmeksizin, anadoluhayat.com.tr'de yer alan Sigorta Tazminat Talep Formu ve formda yer alan gerekli belgelerle birlikte, birinci sayfada adres ve telefonları yer alan Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş.'ye ulaştırılması gerekmektedir.

Prim Ödeme Şekli ve Zamanı

Primler Türk Lirası olarak tahsil edilir.



(Lütfen imzalayınız) Sigorta Ettirenin İmzası:

Başvuru No

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0001-SKH-M-202405

Sigortanın Süresi ve Yenileme Şartları

Sigorta süresi bir yıldır. Sigortalı tarafından aksi beyan edilmedikçe, bu süre sonunda poliçe, sağlık beyanına gerek kalmadan beş yıl süreyle ve Şirket ürünün satışına devam ettiği müddetçe 55 yaşına kadar otomatik olarak yenilenebilir. Otomatik yenilemede teminat her yıl TÜFE oranında artırılır ancak teminat artış tutarının 750.000 TL'yi geçmesi halinde otomatik yenileme yapılmaz. Otomatik yenileme koşullarına uymayan poliçelerde her yıl risk kabul süreci uygulanarak yenileme talebi değerlendirilir. Yenileme talebi uygun bulunan sigortalılardan yeniden sağlık beyanı ve başvuru formu alınır. Sigortacı yenileme talebinin kabulü için, gerektiği hallerde, sigortalının sağlık durumuna ilişkin güncel bir sağlık raporu sunulmasını yahut ilave tetkik yapılmasını da talep edebilir. Sigortacının poliçeyi yenilememe hakkı saklı olup otomatik yenileme yapılmadığı durumda, sigorta ettirene SMS/e-posta/telefon ve sair yollarla bilgilendirme yapılır. İptal vb. herhangi bir nedenle sona eren poliçeler için yenileme yapılmaz.

Prim Ödemelerinde Vergi Avantajı

Vergi mevzuatındaki limitler dahilinde kendiniz, eşiniz ve küçük çocuklarınız için ödemiş olduğunuz primlerin tamamını gelir vergisi matrahından indirebilirsiniz. Detaylı bilgi için anadoluhayat.com.tr'yi ziyaret edebilirsiniz.

Önemli Bilgiler

- 18- 50 (dahil) yaşları arasında sağlıklı herkes bu sigortayı yaptırabilir.
- Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin teklif, teklif tarihinden itibaren otuz gün içinde reddedilmemişse sözleşme kurulmuş olur. Teklif verilmesi sırasında alınan para, sözleşme kurulmuşsa ilk prim olarak kabul edilir. Teklif reddedilmişse ödenen para, kesinti yapılmadan faiziyle birlikte iade edilir.
- Gerek sözleşme yapılmadan önce, gerek sözleşme süresi içinde sigortalının yaşı ve teminat tutarına göre, Şirket masrafı sigortalıya ait olmak üzere çeşitli tetkikler / tıbbi raporlar talep edebilir. Sigortalı adayının birden fazla hayat sigortası poliçesine sahip olması halinde toplam teminat esas alınır, sigortalı adayı birden fazla kritik hastalık teminatlı hayat sigortası alamaz.
- Sigorta primi, hayatı üzerine sigorta yapılacak kişinin yaşı, cinsiyeti gibi riski etkileyen kişisel özellikleri ile teminat türleri dikkate alınarak hesaplanır.

Sigorta Sözleşmesinden Cayma ve Ayrılma

Cayma süresi, sigortacının cayma hakkına ilişkin bilgilendirmeyi yapmasından itibaren on beş gündür. Söz konusu bilgilendirmenin yapılmaması durumunda, primin ödenmesinden itibaren bir aydır. Cayma hakkının kullanılması durumunda, iade edilen prim tutarı üzerinden herhangi bir kesinti yapılmaz. Sigorta ettirenin, cayma hakkı süresinden sonra sözleşmeyi sona erdirdiği hallerde ise iade edilecek bir tutar varsa gün esası üzerinden hesaplanarak ödenir. Sigortaya ilişkin cayma ve ayrılma bildirimi için, ilk sayfada yer alan Sigortacıya İlişkin Bilgiler bölümünde belirtilen iletişim kanalları kullanılabilir.

Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. tahkim sistemine üyedir.

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için ilk sayfada yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir.

Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. ile girdiğim her türlü hukuki ilişkinin kendi hesabıma / temsile yetkili olduğum tüzel kişi nam ve hesabına yapıldığını, aksi bir durumu bildirmek zorunda olduğumu bildiğimi, bu konuda her türlü sorumluluğun tarafıma / tarafımıza ait olduğunu kabul ve beyan ederim.

Sigorta bilgilendirme metnini okuyup kabul ettiğimi ve verdiğim tüm bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim.

Tarih:	Tarih:
Sigorta Ettirenin	Aracının Adı Soyadı:
Adı Soyadı:	Satış Temsilcisi Kodu:
İmza:	İmza:

1. Teminat kapsamına dâhil olan hastalıklar:

a. Kanser

Habis hücrelerin kontrolsüz büyümesi, yayılması ve normal dokuyu istila edip tahrip etmesi ile kendini gösteren bir veya daha fazla habis tümörün varlığıdır. Teşhis uzman doktor tarafından teyit edilmeli ve patoloji raporu ile desteklenmelidir. Kanser tanımı, lösemileri (kronik lenfositik lösemi hariç) ve Hodgkin Hastalığı gibi lenfatik sistemin habis hastalıklarını da kapsamaktadır.

Kapsam dışı olanlar:

- Herhangi bir CIN evresindeki rahim boynu intraepitelial neoplazileri,
- İstilacı olmayan kanser (kanseri in-situ)
- TNM sınıflamasına göre (T1a N0 M0) evresinde olan melanomlar,
- Tüm kanserleşmeye eğilimli tümörler,
- Derinin hiperkeratozları; bazal hücreli, skuamöz hücreli karsinomları,
- HIV virüsünün mevcut olduğu tüm habis durumlar,
- Histolojik olarak birinci evredeki (T1(a) (b), (c)) prostat kanserleri,
- Kronik lenfositik lösemi

b. Kalp Krizi (Myokard Enfarktüsü)

Kalp dokusunun, kan akışının uzunca bir süre engellenmesi (iskemi) nedeni ile harap olması halidir.

Teminat kapsamı:

Kalp krizi, ancak aşağıda belirtilen tüm kriterlerin karşılanması halinde, bu poliçenin teminat kapsamına girebilir:

-Kalp krizinin bir karakteristiği olan kardiyak biomarkerlerin (troponin veya CKMB) seviyesinin yükselmesi veya alçılması; Troponin seviyesinin aşağıda belirtilen değerlerde veya bunlardan daha yüksek olması gerekir;

-Troponin T>1.0 ng/ml;

-AccuTnl seviyesinin 0.5 ng/ml dan daha büyük olması veya diğer troponin I yöntemleriyle eşdeğer sayılabilen seviyelerde olması.

Kalp krizi teşhisinde kullanılan diğer biomarkerlerin seviyeleri yukardaki troponin seviyelerine en azından eşdeğer bir düzeyde olmalıdır.

- İskemi ile ilgili klinik belirtiler (örneğin göğüs ağrısı: anjina pectoris v.b.),
- EKG' de (Elektrokardiyogram'da) yeni iskemi bulguları (yeni ST-T değişiklikleri veya yeni sol dal bloğu bulgusu, yeni patolojik Q dalgası).
- Teşhis uzman bir doktor tarafından teyit edilmelidir.

Kapsam dışı durumlar:

- Stable veya unstable anjina
- Koroner anjiyoplasti veya koroner by-pass ameliyatından sonraki 14 gün süresince meydana gelen myokard enfarktüsü vakaları,
- Myokarditis (kalp kası iltihabı) halinde veya endo-perikarditisin, yani kalbin myokard dışındaki tabakalarında meydana gelen iltihabın miyokardı (kalp kasını) etkilemesi halinde,

c. Ameliyatı Gerçekleştirilmiş Koroner Arter By-Pass Cerrahisi

En az iki veya daha fazla sayıdaki kalp damarının tıkanıklık ve/veya darlığının düzeltilmesi için yapılan kalp damarı by-pass greftleme ameliyatının, açık kalp cerrahisi uygulanarak, yapılmış olmasıdır. Koroner by-pass endikasyonu koroner anjiyografi ile ortaya konmalı ve bu ameliyatın gerekli olduğuna dair uzman görüş ve onayı alınmalıdır. Anjiyoplasti, diğer damar içi girişimler ve anahtar deliği cerrahisi (göğüs duvarının açılmadığı, yani açık kalp ameliyatı olmayan cerrahi türü) kapsam dışıdır.

d. Ameliyatı Gerçekleştirilmiş Kalp Kapakçığı Cerrahisi

Darlık veya işlevini tam olarak yerine getirememesinden, bir ya da daha fazla kalp kapakçığının (aort, triküspid, mitral, pulmoner kapakçık) açık kalp cerrahisi uygulanarak değiştirilmiş olmasıdır.

Kalp kapak cerrahisinin gerekliliği bir uzman tarafından teyit edilmelidir. Bu gereklilik koroner anjiyografi bulguları ile de desteklenmelidir.

Kapsam Dışı Durumlar:

- Kalp kapakçık onarımı

(Lütfen imzalayınız) Sigorta Ettirenin İmzası:

Başvuru No

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0005-SKH-202303

- Valvulotomi (kapakçığın bir bölümünün kesilerek darlığının giderilmesi)
- Valvüloplasti (kapakçığın balonla dar bölümünün genişletilmesi)

e. İnme

Beyin dokusu ölümü, kafa içi kanama veya kafa dışından kaynaklanan bir emboliye bağlı olarak ortaya çıkan kan dolaşım bozukluğunun sebep olduğu, beyin damarlarıyla ilgili bir hastalıktır. Bu hastalık sırasında uzuv felcini (kol ve bacak felci) de kapsayacak şekilde kalıcı bir nörolojik hasar meydana gelmelidir. Nörolojik hasarın kalıcı olduğu nörolog tarafından teyit edilmelidir. Ayrıca inme, tipik klinik belirtilerle ve görüntüleme bulguları ile (Beyin BT, Beyin MR vb.) desteklenmelidir.

Tazminat talebinde bulunulması için 90 gün geçmesi gereklidir ve nörolojik hasarın kalıcı olduğu bu şekilde kesinleştirilmelidir.

Kapsam dışı durumlar:

- Geçici iskemik atak (transient ischemic attacks-TIA)
- Travmaya bağlı beyin yaralanması
- Migrene bağlı nörolojik belirtiler
- Nörolojik hasara yol açmayan laküner tipi inmeler.

2. Kritik hastalık teminatı için, sigorta başlangıcında 90 günlük "muafiyet süresi" uygulanır. Muafiyet süresi içinde;
 - a. 1. maddede belirtilen tıbbi durumlara zemin hazırlayan klinik belirtiler ve hastalıklar ilk kez ortaya çıkarsa ve/veya teşhis edilirse,
 - b. Bu tıbbi durumlar ilk kez oluşur veya teşhis edilirse,
 - c. Teminat kapsamındaki bir ameliyat gerçekleşirse ödeme yapılmaz. Poliçenin ara verilmeden yenilenmesi halinde muafiyet süresi uygulanmaz.
3. Sigorta başlangıç tarihinden önce var olan tıbbi durumlar için kritik hastalık tazminatı ödenmez. "Sigorta başlangıç tarihinden önce var olan tıbbi durumlar" ifadesi; evresi ne olursa olsun, sigorta başlangıç tarihinden önce mevcut olan, ortaya çıkan veya teşhis edilen ve teminat kapsamında bulunan bir hastalık, ameliyat veya sakatlık anlamına gelmektedir. Kalp krizi, koroner arter by-pass cerrahisi ve inme; kalp damarı ve beyin damarı hastalıklarıdır. Bu hastalıklar birbiriyle ilişkili olarak değerlendirilir. Örneğin, bir sigortalı poliçe başlangıcından önce inme geçirdiyse, gelecekteki bir inme, kalp krizi, koroner arter by-pass cerrahisi için tazminat ödenmeyecektir.
4. Kritik hastalık teminatı için, kaza sonucu oluşan rahatsızlıklar muafiyet süresine tabi değildir. Muafiyet süresi içinde kaza sonucu oluşan rahatsızlıklar için aşağıda belirtilen raporlara ek olarak kaza raporunun da sigorta şirketine iletilmesi gerekmektedir. Kaza tanımı ani, harici, beklenmedik, somut ve görünür bir olayın etkisiyle sigortalının iradesi dışında bedeni yaralanmasını ifade eder. Herhangi bir hastalık ve bunun doğal sonuçlarından ileri gelen bedeni yaralanmalar kaza sayılmaz.
5. Sigortalının teminat kapsamındaki hastalıklardan birine yakalanması ya da ameliyatlardan birini olması durumunda, bu durumu belgeleyen ilgili branş doktor raporu; klinik, radyolojik, histolojik bulgular ve laboratuvar sonuçlarıyla belgelenerek sigorta şirketine gönderilmelidir. Sigorta şirketi bu raporlara ek olarak kendi belirleyeceği bir uzman veya kuruluştan görüş isteyebilir.
6. Ameliyat gerektiren tıbbi durumlar için ancak ameliyat gerçekleştikten sonra ödeme talebinde bulunulabilir.
7. Sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler, alacağın muaccel olduğu tarihten başlayarak iki yıl ve sigorta bedeline ilişkin istemler her hâlde rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren altı yıl geçmekle zamanaşımına uğrar.
8. Sigortalıya kritik hastalık tazminatı ödenmesi halinde, ölüm teminatı sigorta süresi sonuna kadar devam eder ve risk gerçekleştiği için sigorta yenilenmez. Kritik hastalık tazminatı ödenen bir sigortalının sigorta süresi içinde ölümü halinde, lehdar(lar)a ölüm teminatı ile kritik hastalık teminatı arasındaki fark ölüm tazminatı olarak ödenir. Teminat kapsamında olan birden fazla rahatsızlığın ortaya çıkması halinde sadece bir kez ve ilk rahatsızlık için ödeme yapılır. Standart Kritik Hastalık Sigortası tedavi masraflarını içermez. (Kritik hastalık teminatı, olası ölüm riskine bağlı ödemenin hızlandırılmasına yönelik olarak verilmektedir.)

 (Lütfen imzalayınız) Sigorta Ettirenin İmzası:

Başvuru No

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0005-SKH-202303

9. Kritik hastalık teminatı için, hastalıkların teşhisinin Türkiye dışında herhangi bir ülkede konmuş olması halinde de sigortalı tazminat talebine hak kazanır. Ancak, tazminat ile ilgili sigortalı tarafından sunulacak sağlık raporlarına ek olarak sigortalının teşhis ya da operasyon tarihinde ilgili ülkede bulunduğunu kanıtlamak amacıyla sigortalıya ait yolculuk bileti, pasaport ve vize ibraz edilmelidir.
10. Sigortacı doğrudan ya da dolaylı olarak aşağıdaki hallerden kaynaklanan tazminat taleplerinden sorumlu tutulamaz:
- a. Yolcu taşıma sertifikasına sahip sivil hava taşıtlarındaki tarifeli sefer yolcuları dışında herhangi bir hava taşıtı ile uçanlar.
 - b. Sigortalının savaş, isyan, ayaklanma, kargaşa, sabotaj, suç sayılan şiddet olaylarına aktif olarak katılması ya da teminat kapsamındaki hastalık/kazalara yol açan yasadışı olaylara katılması.
 - c. Kronik olarak alkol, doktor tavsiyesi veya kontrolü dışında ilaç ve/veya uyuşturucu madde kullanımı, zehir alınması.
 - d. İntihar, intihara teşebbüs ve sigortalının hangi akıl ve ruh durumu ile olursa olsun kendisine kasıtlı olarak verdiği zararlar.
 - e. Boks, güreş, dövüş sporları, kayak (su ya da kar kayağı), planörle uçuş, paraşütle atlama, bungee jumping, dağcılık, profesyonel spor aktiviteleri, aletli dalma ve diğer tehlikeli sporlar ve hobiler.
 - f. AIDS, HTLV ve HIV türevi tüm hastalıklar.
 - g. Konvansiyonel olmayan silahlarla (atomik, kimyasal ya da biyolojik silahlar gibi) veya konvansiyonel balistik füze ile yaralanmalar.
 - h. Nükleer füzyon, nükleer parçalanma, nükleer atık ile radyoaktif veya iyonlaşmış radyasyon sonucu ortaya çıkan hastalık ya da yaralanmalar.
 - i. Sigortalının ölümü halinde sigortacı tarafından ödenecek tutar üzerinde hak kazanacak olan kişi sigortalının ölümüne sebebiyet vermişse sigortacı ödeme yükümlülüğünden kurtulur.

ÖNEMLİ BİLGİLER

Gerek sözleşme yapılmadan önce, gerek sözleşme süresi içinde sigortalının yaşı ve teminat tutarına göre, Şirket, masrafı sigortalıya ait olmak üzere çeşitli tetkikler / tıbbi raporlar talep edebilir. Sigortalı adayının birden fazla hayat sigortası poliçesine sahip olması halinde toplam teminat esas alınır, sigortalı adayı birden fazla kritik hastalık teminatlı hayat sigortası alamaz.

Sigorta özel şartlarını okuyup kabul ettiğimi ve verdiğim tüm bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim.

Tarih:

Tarih:

Sigorta Ettirenin

Aracının Adı Soyadı:

Adı Soyadı:

Satış Temsilcisi Kodu:

İmza:

İmza: